

comme à continuer. Il s'agit d'aider le sujet à faire pencher la balance pour quitter le produit. . .

Pour Blaise Pascal, « on se persuade mieux, pour l'ordinaire, par les raisons qu'on a soi-même trouvées, que par celles qui sont venues dans l'esprit des autres ».

Ce type d'approche suppose de l'empathie et de l'écoute (« écoute réflexive ») de la part du soignant ; le thérapeute doit éviter les argumentations, éviter d'être frontal. . . et tenir compte des étapes du changement du sujet, « rouler avec les résistances », etc.

Nous postulons que la relaxation psychothérapique possède ces caractéristiques : elle n'impose rien au sujet que d'être à l'écoute de son corps, de ses sensations à partir de l'induction de calme, de pesanteur, de chaleur. . . , sensations phylogénétiques et ontogénétiques prise dans la relation à la mère. Elle propose au sujet de faire ce voyage régressif à la rencontre de sa psychée par la voie corporelle, à la prise de conscience de ses « trous » et à la réalisation de ses vrais besoins.

Mots clés Relaxation ; Addiction ; Psychothérapie ; Motivation

Déclaration d'intérêts L'auteur déclare ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.084>

FA24B

Cycle inférieur du *training* autogène de Schultz et santé au travail



S. Lamauve

Service de santé au travail (ACIST23, AMCOBTP), Guéret, France

Adresse e-mail : sophie.lamauve@orange.fr

« Travail sur le corps et corps au travail en groupe ». Les troubles de l'adaptation liés au stress altèrent la qualité de vie, entraînent arrêts de travail et instabilité professionnelle. Maintenir ou retrouver l'intérêt, voir le plaisir au travail, sont des garants de la motivation, de la solidité du lien social, du soutien de l'estime de soi au travers de sa propre identité professionnelle reconnue et valorisante. La relaxation, est une thérapie de choix dans le stress, elle améliore les tensions excessives et permet à la personne de comprendre le sens de ses somatisations. Elle peut être une nouvelle action en milieu de travail, action de prévention, contre les effets dévastateurs du stress, conduisant à l'absentéisme puis au *burn out*, à la désinsertion professionnelle, au suicide. . . « Le *training* autogène se propose de développer des facteurs de santé comme le rendement, la maîtrise de soi et le délassement » Schultz. Nous avons expérimenté, dans le service de santé au travail. Le cycle inférieur de Schultz, outil transmis en 10 ou 15 séances, nous vous en livrons les résultats, problématiques, et analyses.

Déclaration d'intérêts L'auteur déclare ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.085>

FA24C

Expériences de relaxations psychothérapiques en thérapie familiale



W. Orrù

Scuola Superiore di Psicoterapia Bionomica, FORMIST, Cagliari, Italie

Adresse e-mail : walter.formist@gmail.com

Le *training* autogène du couple ou de la famille est une technique dérivée du *training* autogène et adapté au couple parental, ou d'autres couples (mère et fils ou père et fils) dans d'autres contextes psychothérapiques pour améliorer la communication entre les membres de la famille et de promouvoir le début d'un processus d'individuation dans les membres de la famille. Il peut être montré dans le contexte de l'addictologie, de l'anorexie mentale et dans toutes les situations de communication faussée entre les

membres de la famille en général. Dans cette communication, nous précisons la technique et nous présenterons quelques exemples d'application.

Mots clés *Training* autogène ; Couple ; Famille

Déclaration d'intérêts L'auteur déclare ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.086>

Journée du CLO

CLO2

Quelles approches psychothérapiques dans les ESPT et les traumatismes psychiques ?



W. Martineau

CHU de Nantes, Nantes, France

Adresse e-mail : wilfrid.martineau@chu-nantes.fr

Les traumatismes psychiques et les états de stress post-traumatiques constituent une part sous-estimée des troubles psychiques car souvent mal identifiés ou s'insérant dans un trouble de la personnalité, ou une pathologie bien documentée antérieurement. Leur abord spécifique est alors négligé. S'il est sans doute inutile d'en faire, dans une perspective linéaire, une cause de tout symptôme rencontré, il convient de les considérer dans le champ du soin dans une perspective intégrant la complexité. En effet, c'est dans ce champ pourtant gravement pathogène, que se sont développées les vingt dernières années des approches psychothérapiques innovantes et souvent résolutive. A trop cibler le symptôme apparent comme repère de la pathologie, on s'est mis à ignorer les déclencheurs, les moments de rupture d'équilibre qui permettent de mieux comprendre l'expression symptomatique et de la traiter. Il s'agit donc d'ouvrir une autre porte d'entrée du soin, plus apte et plus prompt à dissoudre le symptôme, dans la mesure où elle s'attache à traiter son émergence plus que son expression ; et à intégrer l'évènement dans une histoire sans en subir la réactualisation par le symptôme ou une mémoire en alerte. Au cours de cette session trois types d'approches tout à fait complémentaires seront évoquées : hypnose orientée solutions, thérapie narrative, et hypnose et thérapie stratégique par mouvements alternatifs. Elles permettent de remettre le sujet dans une position d'acteur de son devenir et supposent une coopération avec le patient qui amène une co-construction du soin.

Mots clés Traumatisme psychique ; État de stress post-traumatique ; Hypnose ; Psychothérapie ; HTSMA ; Thérapie narrative

Déclaration d'intérêts L'auteur déclare ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.087>

CLO3 - 3 Ateliers

CLO3A

Thérapie narrative : une conversation en échafaudage



J. Betbeze

SISMLA, Nantes, France

Adresse e-mail : julien.betbeze@sismila.fr

Au cours de cet atelier, nous allons montrer comment certaines questions posées par le thérapeute construisent un échafaudage

qui soutient le sujet et le conduit d'une histoire qu'il connaît, qui ne fait pas sens et dans laquelle il est enfermé, vers une histoire inconnue et qui ne lui est plus familière. Ce parcours à travers les conversations va permettre au sujet, dans un premier temps de contextualiser sa problématique, puis de se responsabiliser par rapport à ce qu'il voudrait réaliser. Par la suite, cette conversation en échafaudage va se développer à travers une dimension temporelle de façon à ce que le sujet puisse relier ses expériences de vie à son identité présente, passée et future. Enfin, après avoir permis au sujet de tisser ces différentes expériences entre elles, à travers les paysages de la relation, de l'action et de l'intention, il va pouvoir se projeter dans l'avenir dans un mouvement psychocorporel lui permettant de se sentir reconnu et d'ouvrir de nouvelles perspectives de sens.

Déclaration d'intérêts L'auteur déclare ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.091>

CLO3B

À propos de l'hypnose du présent

A. Vallée

2, rue des Dervallières, Nantes, France

Adresse e-mail : alain.vallee44@gmail.com

Résumé non reçu.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.092>



CLO3C

HTSMA et résilience

E. Bardot

26, rue Chanzy, La Roche-sur-Yon, France

Adresse e-mail : drbardoteric@gmail.com

Résumé non reçu.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.093>

